TRABAJOS EN EL EXTRANJERO.- Pida la solicitud de Reglamentos Comunitarios si ha trabajado en algún país de la Unión Europea, o Suiza, Noruega, Islandia o Liechtenstein; o de Convenios bilaterales si ha trabajado en Andorra, Argentina, Australia, Bolivia, Brasil, Cabo Verde, Canadá, Chile, Colombia, Corea del Sur, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Filipinas, Japón, Marruecos, México, Paraguay, Perú, República Dominicana, Rusia, Túnez, Ucrania, Uruguay o Venezuela.

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD

1.- DATOS DEL SOLICITANTE.- Si va a solicitar una prestación en ***nombre propio*** solamente, rellene los datos del apartado 1.1.

En aquellos supuestos en los que para formular la solicitud la persona interesada necesite medidas de apoyo que requieran la intervención de un guardador de hecho, o en su caso, de un curador/defensor judicial, cumplimente también el apartado de los datos personales del punto 1.2. En el caso de que la petición no se formule en nombre propio sino a través de representante cumplimente el apartado 1.3.

El término "equivalente" referido al viudo/a incluye al ex cónyuge y a la pareja de hecho del fallecido.

DATOS FISCALES.- Los datos referentes a discapacidad, tiempo de convivencia de los ascendientes y cuantía anual de alimentos para los hijos se utilizan para calcular la retención por IRPF y pueden disminuir su cuantía, excepto en los territorios forales. Su declaración es voluntaria y puede optar por suministrar estos datos directamente a la administración tributaria; si los cumplimenta se entenderá que presta su consentimiento para que puedan ser tratados informáticamente con esa finalidad.

La elección de **LENGUA COOFICIAL** sólo surtirá efectos en las comunidades autónomas que la tengan reconocida.

El **DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES** sólo debe indicarse cuando desee recibirlas en otro distinto del suyo habitual.

2.- DATOS DEL FALLECIDO.-

3.- DATOS PARA EL COMPLEMENTO PARA LA REDUCCIÓN DE LA BRECHA DE GÉNERO, COMPLEMENTO POR MATERNIDAD, Y CUIDADO DE HIJOS Y MENORES ACOGIDOS.

BENEFICIOS POR CUIDADO DE HIJOS O MENORES: se podrá computar, en su caso, como periodo cotizado a todos los efectos, excepto para alcanzar el periodo mínimo de cotización, un periodo máximo de 270 días por cada hijo si la persona fallecida dejó de cotizar entre los 9 meses anteriores al nacimiento de sus hijos (o 3 meses anteriores a la adopción o acogimiento permanente) y los 6 años posteriores a dicha situación. En caso de que la persona solicitante de la pensión sea el otro progenitor y concurran los requisitos para ser igualmente acreedor del beneficio por cuidado de hijos o menores acogidos, éste solamente podrá ser reconocido en favor de uno de los progenitores.

COMPLEMENTO PARA LA REDUCCIÓN DE LA BRECHA DE GÉNERO: para pensiones causadas a partir de 4/2/2021, si se cumplen los requisitos establecidos legalmente, se podrá reconocer, siempre que se solicite, un complemento para la reducción de la brecha de género a los hombres o mujeres que hayan tenido uno o más hijos nacidos con vida o adoptados cuyo nacimiento o adopción se hubiera producido con anterioridad a la fecha del fallecimiento.

Exclusivamente cuando la solicitante sea mujer y para pensiones causadas a partir de 1/1/2016 y hasta 3/2/2021 se podrá reconocer un complemento sobre la pensión a las mujeres que hayan tenido dos o más hijos nacidos con vida o adoptados cuyo nacimiento o adopción se hubiera producido con anterioridad a la fecha de fallecimiento. Todo ello con independencia del país donde hubiera tenido lugar el nacimiento o la adopción (en el caso de las adopciones internacionales constituidas por autoridades extranjeras deben haber surtido efectos en España con arreglo a las disposiciones de la Ley de Adopción Internacional).

20220428

4.- DATOS BANCARIOS.- Ponga especial cuidado al rellenar las casillas de la cuenta bancaria. El error o la falta de este dato impediría el pago de la prestación que, en su caso, pudiera reconocerse. Debe indicar el BIC (Código Internacional de Banco) y también el número de IBAN que es el equivalente a su número de cuenta corriente. Puede encontrarlo en todos los recibos y comunicaciones que le envía su entidad bancaria actualmente. Si reside en el extranjero y quiere recibir allí el pago, debe aportarnos todos los datos de su entidad bancaria en ese país mediante los correspondientes códigos internacionales.

5.- VIUDEDAD.- Pueden solicitar esta pensión las personas que:

- Estuvieran casadas con el fallecido en el momento del fallecimiento.
- Su matrimonio con el fallecido hubiera sido declarado nulo y hubieran percibido indemnización por ello.
- Estuvieran separadas o divorciadas del fallecido, siempre que reúnan determinadas condiciones.

  En los tres casos el vínculo matrimonial ha debido durar al menos 1 año si el fallecimiento se ha debido a enfermedad común sobrevenida antes de contraer matrimonio, salvo que tuvieran hijos comunes o hubieran convivido determinado tiempo antes del matrimonio.
- Fueran pareja de hecho del fallecido, siempre que el fallecimiento se hubiera producido a partir de 1/1/2008, hubieran convivido al menos 5 años y acreditaran la existencia de la pareja de hecho, a través de la inscripción en un registro específico o de la formalización de escritura pública, con un mínimo de 2 años de antelación al fallecimiento.

MS-3 cas V.43

La información de las personas que conviven con el solicitante y/o están a su cargo se precisa para determinar la existencia de cargas familiares (haga constar también los hijos mayores de edad que soliciten la pensión de orfandad en su propio nombre).

Los datos referentes a estado civil, discapacidad y tiempo de convivencia de los descendientes y ascendientes se utilizan para calcular correctamente la retención por IRPF y pueden disminuir su cuantía, excepto en los territorios forales. También puede optar por suministrarlos directamente a la administración tributaria.

6.- AUXILIO POR DEFUNCIÓN.- Si se ha hecho cargo de los gastos de sepelio, puede solicitar aquí esta prestación. Esta prestación se resolverá y notificará de manera independiente a las demás solicitadas.

7.- ORFANDAD.- Identifique con todos sus datos a cada uno de los huérfanos para los que se solicita pensión de orfandad, incluso si se trata del huérfano mayor de edad que solicita en nombre propio y que figuraría ya en el apartado 1.1.

Los ingresos previstos para este año se requieren a efectos de un posible complemento a mínimos de la cuantía de la pensión.

Si los huérfanos lo son de padre y madre ponga los datos del otro progenitor fallecido, porque podrá influir en la cuantía de la pensión.

8.- CONSULTE la instrucción número 6.

9.- FAVOR DE FAMILIARES.- Identifique a cada una de las personas para las que se solicite la prestación, incluso si se trata del familiar que la solicita en nombre propio y que figuraría ya en el apartado 1.1, que hayan convivido con el fallecido durante los 2 años anteriores a la fecha del fallecimiento y dependieran económicamente de él (esta situación ha de ser suficientemente probada mediante la acreditación de ingresos del solicitante y, en su caso, de los familiares con obligación de prestarle alimentos).

10.- CONSULTE la instrucción número 6.

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

Borrar

SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL
Y PENSIONES

INSTITUTO SOCIAL
DE LA MARINA

Registro ISM

PRESTACIONES DE SUPERVIVENCIA

¿Ha trabajado la persona fallecida en el extranjero? SÍ ☐ NO ☐ . En caso afirmativo, antes de continuar con este impreso compruebe si debe solicitar otro diferente.

Puede realizar este trámite a través de la Sede Electrónica de la Seguridad Social (*http://sede.seg-social.gob.es*), por correo ordinario o en una Dirección Provincial o Local del Instituto Social de la Marina.

.

1. DATOS DEL SOLICITANTE

1.1 ACTÚA EN NOMBRE PROPIO POR SER EL: Viudo/a o equivalente ☐ Huérfano ☐ Otro familiar del fallecido ☐

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre

Fecha de nacimiento	Sexo	E. civil	DNI-NIE-Pasaporte	Nº de la Seguridad Social	Nacionalidad

Domicilio (calle, plaza …)	Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Teléfono fijo	Teléfono móvil

Código postal	Localidad	Provincia	País

1.2 SOLICITUD DE: VIUDEDAD ☐ ORFANDAD ☐ FAVOR DE FAMILIARES ☐

PRESENTADA POR PERSONA QUE PRESTA MEDIDAS DE APOYO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, O EN SU CASO, EN NOMBRE DEL MENOR

Es usted:

Titular de patria potestad ☐ Tutor ☐

Tutor Institucional ☐ Guardador de hecho ☐

Guardador de hecho judicial ☐ Curador ☐

Defensor judicial ☐

Si actúa en nombre de una entidad pública, indique:

Cargo que ostenta .....

Nombre o razón social ..... CIF/NIF .....

(SI LOS DATOS COINCIDEN CON LOS DEL PUNTO 1.1 NO ES NECESARIO QUE CUMPLIMENTE ESTE APARTADO)

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre

Fecha de nacimiento	Sexo	E. civil	DNI-NIE-Pasaporte	Nº de la Seguridad Social	Nacionalidad

Domicilio (calle, plaza …)	Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Teléfono fijo	Teléfono móvil

Código postal	Localidad	Provincia	País

1.3 SOLICITUD PRESENTADA POR REPRESENTANTE

REPRESENTANTE ☐ APODERADO INSCRITO EN EL REGISTRO ELECTRÓNICO DE APODERAMIENTOS ☐

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre

Fecha de nacimiento	DNI-NIE-Pasaporte	Nacionalidad

Domicilio (calle, plaza …)	Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Teléfono fijo	Teléfono móvil

Código postal	Localidad	Provincia	País

Apellidos y nombre:	DNI-NIE-Pasaporte ②

1.4 DATOS DEL INTERESADO A EFECTOS FISCALES

Si está en territorio común y desea un tipo voluntario de retención por IRPF indique cuál: … ..... %

Tiene reconocida discapacidad … … … … … … … … … … … … … de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐

Ayuda de 3ª persona o movilidad reducida … … … … … … … … … … … … … … … … … SÍ ☐ NO ☐

Cuantía anual de pensión compensatoria … … … … … … … … … … … … … … … … … … ..... €

Cuantía anual de alimentos a favor de los hijos: … … … … … … … … … … … … … … … … ..... €

Si está pagando préstamos por adquisición o rehabilitación de su vivienda habitual desde antes del 01/01/2013 y sus rendimientos de trabajo anuales, incluida ésta y otras pensiones, son inferiores a 33.007,20 €, marque este recuadro … ☐

Si su domicilio está en TERRITORIO FORAL, a efectos de retención por IRPF desea que se le aplique:

Tabla general ☐ Nº de hijos .....

Tabla de pensionistas ☐

Tipo voluntario: ☐ ..... %

1.5 **LENGUA COOFICIAL** en la que desea recibir su correspondencia: .....

1.6 **DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES** (sólo si es distinto del indicado en el apartado 1 y deberá ser otro domicilio del titular si se solicita en nombre propio o por graduado social, gestor administrativo u otro apoderado, u otro domicilio del tutor o tutor institucional si se solicita a través de éstos).

Domicilio (calle, plaza …)	Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Teléfono fijo	Teléfono móvil

Código postal	Localidad	Provincia	País	Apdo. de correos

1.7 **SI DESEA recibir información por correo electrónico,** indique su dirección: .....

20220428

2. DATOS DEL FALLECIDO (A CUMPLIMENTAR SIEMPRE)

2.1 DATOS PERSONALES

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre

Sexo	E. civil	Fecha de nacimiento	Nacionalidad	DNI-NIE-Pasaporte	Nº de la Seguridad Social

2.2 DATOS RELATIVOS AL FALLECIMIENTO

Fecha de la defunción	Causa del fallecimiento:		
	Enfermedad común ☐	Enfermedad profesional ☐	
	Accidente de trabajo ☐	Accidente no laboral ☐	

MS-3 cas V.43

Apellidos y nombre:	DNI-NIE-Pasaporte ③

3. DATOS PARA EL COMPLEMENTO PARA LA REDUCCIÓN DE LA BRECHA DE GÉNERO, COMPLEMENTO POR MATERNIDAD, Y CUIDADO DE HIJOS Y MENORES ACOGIDOS

Solicita se aplique al causante el beneficio por cuidado de hijos/adoptados o menores acogidos: SI ☐

Solicita el complemento para la reducción para la brecha de género/complemento por maternidad : SI ☐

En caso de solicitar alguno de los beneficios anteriores, el beneficio y/o el complemento, cumplimente los siguientes datos:

		Hijo 1	Hijo 2	Hijo 3	Hijo 4	Hijo 5	Hijo 6
Datos del hijo o menor	Nombre						
	1er apellido						
	2º apellido						
	DNI/NIE/Pasaporte						
	Fecha de nacimiento						
	Fecha de resolución de adopción o acogimiento						
Marque los hijos o menores por los que solicita el beneficio		☐	☐	☐	☐	☐	☐
Marque los hijos por los que solicita el complemento brecha de género / complemento de maternidad		☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cumplimente los datos del otro progenitor en caso de solicitar: - El complemento para la reducción de la brecha de género - El beneficio por cuidado de hijos o menores acogidos (si el causante es hombre)							
Datos del otro progenitor, adoptante o acogedor(1)	NO EXISTE	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	FALLECIDO	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Nombre						
	1er apellido						
	2º apellido						
	DNI/NIE/Pasaporte						
	Fecha de nacimiento						
	Sexo						
Firma del otro progenitor(2)							

(1) Si es el mismo en todos los casos cumplimente únicamente los datos del primero de los hijos o menores. Si no existe o ha fallecido marque la casilla.

(2) Firma del otro progenitor, adoptante o acogedor dando conformidad para que el beneficio por cuidado de hijos se aplique a favor del causante de esta prestación.

Apellidos y nombre:	DNI-NIE-Pasaporte ④

4. DATOS BANCARIOS

EN CASO DE QUE SE RECONOCIERA EL DERECHO A LA PENSIÓN, NO PODRÍA REALIZARSE EL PAGO SI NO HA CUMPLIMENTADO ESTE APARTADO:

PAGO EN ESPAÑA (Banco o Caja de Ahorro)

En cuenta del: Interesado/a (1.1) ☐ Titular de la patria potestad o tutor (1.2) ☐

BIC: .....

Código IBAN (antigua cuenta corriente)	CÓDIGO PAÍS	CCC			
		ENTIDAD	OFICINA/ SUCURSAL	DÍG. CONTROL	NÚMERO DE CUENTA

PAGO EN EL EXTRANJERO Cheque ☐ Transferencia ☐ País .....

BIC: ..... IBAN: ..... CCC: .....

ALEGACIONES

CONSENTIMIENTO TRAMITACIÓN ELECTRÓNICA

☐ Otorgo mi consentimiento, válido por esta única vez, para la identificación y autenticación por funcionario público habilitado del Instituto Social de la Marina para la realización electrónica de este trámite.

DECLARO, que son ciertos los datos incluidos en esta solicitud.

El Instituto Social de la Marina solicita su consentimiento para consultar y recabar electrónicamente los datos o documentos que se encuentren en poder de cualquier Administración, cuyo acceso no esté previamente amparado por la ley y que sean necesarios para resolver su solicitud y gestionar, en su caso, la prestación que pudiera reconocerse.

☐ **SÍ doy mi consentimiento**

☐ **NO doy mi consentimiento**

NOTA IMPORTANTE: En caso de no dar su consentimiento deberá aportar, en el plazo de 10 días hábiles, los documentos que se le indiquen que sean necesarios para resolver su solicitud y gestionar, en su caso, la prestación que pudiera reconocerse.

El Instituto Social de la Marina solicita su consentimiento para utilizar el teléfono móvil, el correo electrónico y datos de contacto facilitados en esta solicitud para enviarle comunicaciones en materia de Seguridad Social.

☐ **SÍ doy mi consentimiento**

☐ **NO doy mi consentimiento**

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	
RESPONSABLE	Instituto Social de la Marina (ISM)
FINALIDAD	Gestión de las prestaciones del Sistema de la Seguridad Social competencia del ISM
LEGITIMACIÓN	Ejercicio de poderes públicos
DESTINATARIOS	Sólo se efectuarán cesiones y transferencias previstas legalmente o autorizadas mediante su consentimiento
DERECHOS	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional
PROCEDENCIA	Recabamos datos de otras administraciones y entidades en los términos legalmente previstos
INFORMACIÓN ADICIONAL	Puede consultar información adicional y detallada en la hoja informativa que se acompaña al presente formulario en el apartado "INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES"

..... , a ..... de ..... de 20 .....

Firma

Apellidos y nombre:	DNI-NIE-Pasaporte ⑤

5. VIUDEDAD

5.1 DATOS DE LA PERSONA PARA LA QUE SE SOLICITA LA PENSIÓN

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre

Fecha de nacimiento	Sexo	Estado civil actual		DNI-NIE-Pasaporte
Día ..... Mes ..... Año	Hombre ☐ Mujer ☐	Soltero/a ☐ Casado/a ☐ Viudo/a ☐ Separado/a legalmente ☐ Divorciado/a ☐	Trabaja actualmente o cobra desempleo contributivo SÍ ☐ NO ☐ Necesita medidas de apoyo SÍ ☐ NO ☐ En caso afirmativo, cumplimente el apartado 1.2 Tiene reconocida discapacidad de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐	Nº de la Seguridad Social Nacionalidad

Relación con el fallecido

Casado/a ☐ Separado/a legalmente ☐ Divorciado/a ☐ Matrimonio nulo ☐ Pareja de hecho ☐

Fechas documentadas de su relación con el fallecido

De celebración del matrimonio … … … … … … … … … … … … … … .....

De inscripción como pareja de hecho … … … … … … … … … … … .....

De inicio de convivencia … … … … … … … … … … … … … … … .....

De cese de convivencia por causa distinta al fallecimiento … … … … … .....

Tuvo hijos comunes con el fallecido … … SÍ ☐ NO ☐

Tras su relación con el fallecido

Se ha casado … SÍ ☐ NO ☐

Ha tenido pareja de hecho inscrita en el Registro o legalmente constituida … SÍ ☐ NO ☐

Si estaban separados o divorciados

¿Tenía usted derecho a cobrar pensión a cargo del fallecido, extinguida por el fallecimiento? … … … SÍ ☐ NO ☐

Si el matrimonio fue nulo

¿Percibió usted indemnización por esa causa? … … … … … … … … … … … … … … … … … … … SÍ ☐ NO ☐

Si eran pareja de hecho

	Solicitante	Fallecido
Estaban entonces casados o separados de otra persona … … … … … …	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐
Ingresos acreditados obtenidos durante el año anterior al fallecimiento …	..... €	..... €
Ingresos en el año del fallecimiento … … … … … … … … … … … … … …	..... €	

Ingresos, computados de acuerdo con la legislación fiscal, que previsiblemente, y al margen de la pensión solicitada, obtendrá el solicitante durante el año actual. Si prevé que van a ser iguales a los del año anterior cumplimente esa cantidad; en caso de que ya sea perceptor de una pensión pública nacional, no incluya el importe percibido por la misma. Para el estudio del derecho al complemento a mínimos, (o del incremento del porcentaje aplicable en caso de existir cargas familiares o en el caso de tener 65 o más años y no tener derecho a otra pensión pública), deben rellenarse todas las casillas de ingresos. En caso de no tener rentas de alguno de los tipos solicitados, debe indicarlo con cero (0) en el apartado correspondiente.

Rendimientos netos del trabajo	Rendimientos netos de actividades económicas	Rendimientos brutos de capital mobiliario y/o netos de inmobiliario	Ganancias patrimoniales (saldo neto positivo)	Pensiones de Organismos Extranjeros (importe íntegro)	
				Importe	País
€	€	€	€	€	

5.2 DATOS DE LOS HIJOS MENORES DE 26 AÑOS O MAYORES DE ESTA EDAD DISCAPACITADOS PARA LOS QUE NO SE SOLICITE PENSIÓN DE ORFANDAD EN LA PÁGINA 6, O ACOGIDOS MENORES DE 18 AÑOS QUE CONVIVAN CON EL SOLICITANTE Y/O ESTÉN A SU CARGO

Los ingresos, computados de acuerdo con la legislación fiscal, deben incluir los ingresos brutos del capital mobiliario y de las pensiones de Organismos Extranjeros y netos del trabajo asalariado, actividades económicas y capital inmobiliario, así como las ganancias patrimoniales.

	Hijo 1	Hijo 2	Hijo 3	Hijo 4
1er apellido	.....	.....	.....	.....
2º apellido	.....	.....	.....	.....
Nombre	.....	.....	.....	.....
Parentesco				
Nacionalidad				
DNI-NIE-pasaporte				
Nº de Seguridad Social				
Fecha de nacimiento				
Sexo				
Estado civil				
Discapacidad y ayuda de 3ª persona o movilidad reducida	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐ Recibe ayuda SÍ ☐ NO ☐	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐ Recibe ayuda SÍ ☐ NO ☐	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐ Recibe ayuda SÍ ☐ NO ☐	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐ Recibe ayuda SÍ ☐ NO ☐
Si su hijo no es del fallecido ¿vive su otro progenitor?	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐
Fecha de adopción o acogimiento en su caso				
Ingresos anuales	€	€	€	€

5.3 DATOS DE NIETOS Y ASCENDIENTES A EFECTOS FISCALES QUE CONVIVEN CON EL SOLICITANTE

Debe incluir exclusivamente la información de ascendientes mayores de 65 años (o menores de dicha edad con discapacidad) que conviven con usted durante al menos la mitad del año y descendientes menores de 25 años (o mayores de dicha edad con discapacidad) que conviven con usted y, en ambos casos, siempre que no tengan rentas anuales superiores a 8.000 euros.

	Familiar 1	Familiar 2	Familiar 3	Familiar 4	Familiar 5	Familiar 6
Parentesco						
Fecha de nacimiento						
Discapacidad	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐
Ayuda de 3ª persona o movilidad reducida	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐
Si ascendiente: Nº hijos/nietos con los que convive durante el año (incluido Vd.)						

6. ¿SOLICITA AUXILIO POR DEFUNCIÓN? SÍ ☐ NO ☐

El fallecimiento del causante da derecho a la percepción de un importe económico para ayudar a hacer frente a los gastos del sepelio a quien los haya soportado.

Apellidos y nombre:	DNI-NIE-Pasaporte ⑦

7. ORFANDAD

7.1 DATOS DE LOS HIJOS PROPIOS (P) DEL FALLECIDO, DE LOS HIJOS APORTADOS (A) AL MATRIMONIO POR EL CÓNYUGE SOBREVIVIENTE O COMUNES DE AMBOS CÓNYUGES (C)

	Hijo 1 P ☐ A ☐ C ☐	Hijo 2 P ☐ A ☐ C ☐	Hijo 3 P ☐ A ☐ C ☐	Hijo 4 P ☐ A ☐ C ☐
1er apellido				
2º apellido				
Nombre				
Fecha de nacimiento				
DNI-NIE-pasaporte				
Sexo				
Estado Civil en la fecha del fallecimiento				
Nº de la Seguridad Social				
Nacionalidad				
Incapacidad laboral	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐
Discapacidad	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐
Ayuda de 3ª persona o movilidad reducida	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐
Rentas de trabajo(*)	€/mes	€/mes	€/mes	€/mes
Tiene familiar con obligación de alimentos	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐
Si es hijo aportado ¿vive su otro progenitor?	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐
Convivía con el fallecido y a su cargo	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐
Estudia actualmente	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐
Adopción o acogimiento	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha

Si los hijos son aportados por el cónyuge sobreviviente, fecha de celebración del matrimonio con el fallecido .....

Ingresos, computados de acuerdo con la legislación fiscal, que previsiblemente, y al margen de la pensión solicitada, obtendrá el solicitante durante todo el año actual. Si prevé que vayan a ser iguales a los del año anterior, cumplimente esa cantidad; en caso de que ya sea perceptor de una pensión pública nacional, no incluya el importe percibido por la misma. Para el estudio del derecho al complemento a mínimos, deben rellenarse todas las casillas de ingresos. En caso de no tener rentas de alguno de los tipos solicitados, debe indicarlo con cero (0) en el apartado correspondiente.

Perceptor de los ingresos	Rendimientos netos del trabajo	Rendimientos netos de actividades económicas	Rendimientos brutos de capital mobiliario y/o netos de inmobiliario	Ganancias patrimoniales (saldo neto positivo)	Pensiones de Organismos Extranjeros (importe íntegro)	
					Importe	País
Hijo 1	€	€	€	€	€	
Hijo 2	€	€	€	€	€	
Hijo 3	€	€	€	€	€	
Hijo 4	€	€	€	€	€	

7.2 DATOS DEL DOMICILIO DE LOS HUÉRFANOS

	Domicilio	Código postal	Localidad	Provincia	País
Hijo 1					
Hijo 2*					
Hijo 3*					
Hijo 4*					

**** Cumplimentar sólo si es distinto del consignado en el Hijo 1***

7.3 DATOS DEL OTRO PROGENITOR FALLECIDO (si los huérfanos lo son de padre y madre)

Fecha de defunción	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	DNI-NIE-Pasaporte

(*) Ingresos computados de acuerdo con la legislación fiscal.

Apellidos y nombre:	DNI-NIE-Pasaporte ⑧

7.4 **DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR DE CONVIVENCIA (1).** Cumplimentar **solo** en caso de causantes fallecidas como consecuencia de violencia contra la mujer, para el incremento de la pensión de orfandad o de la prestación de orfandad **(**los ingresos deben estar referidos al año actual).

DATOS DEL BENEFICIARIO O BENEFICIARIOS:

Perceptor de los ingresos	Rentas de trabajo (bruto) (2)	Rendimientos de actividades profesionales (neto)	Rendimientos de capital mobiliario y/o inmobiliario (bruto)	Ganancias patrimoniales (bruto)	Pensión extranjera (bruto)
Hijo 1	€	€	€	€	€
Hijo 2	€	€	€	€	€
Hijo 3	€	€	€	€	€
Hijo 4	€	€	€	€	€

DATOS DE FAMILIARES:

	Familiar 1	Familiar 2	Familiar 3	Familiar 4	Familiar 5	Familiar 6
1er apellido						
2º apellido						
Nombre						
DNI-NIE-pasaporte						
Parentesco con el pensionista						
Fecha de nacimiento						
Nacionalidad						
Sexo						
Estado Civil						
Rentas de trabajo (bruto) (2)	€	€	€	€	€	€
Rendimientos de actividades profesionales (neto)	€	€	€	€	€	€
Rendimientos de capital mobiliario y/o inmobiliario (bruto)	€	€	€	€	€	€
Ganancias patrimoniales (bruto)	€	€	€	€	€	€
Pensión extranjera (bruto)	€	€	€	€	€	€

8. ¿SOLICITA AUXILIO POR DEFUNCIÓN? (sólo si no se ha pedido ya por usted o por otra persona) SÍ ☐ NO ☐

(1) Se entenderá que existe "unidad familiar de convivencia" en todos los casos de convivencia en el mismo domicilio, del beneficiario o beneficiarios con otras personas unidas con aquel o aquellos por lazos de parentesco de consanguinidad, o adopción hasta el segundo grado, así como mediante lazos de matrimonio.

(2) Incluida cualquier pensión o prestación, excepto la que se solicita.

Apellidos y nombre:	DNI-NIE-Pasaporte	⑨

9. FAVOR DE FAMILIARES

9.1 DATOS PERSONALES Y ECONÓMICOS DE LAS PERSONAS PARA LAS QUE SE SOLICITA LA PRESTACIÓN

	Titular 1	Titular 2	Titular 3	Titular 4
1er apellido	.....	.....	.....	.....
2º apellido	.....	.....	.....	.....
Nombre	.....	.....	.....	.....
Fecha de nacimiento				
DNI-NIE-pasaporte				
Sexo				
Estado Civil				
Nº de la Seguridad Social				
Nacionalidad				
Parentesco con el fallecido				
Convivía a su cargo desde				
Se dedicaba a su cuidado	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐
Incapacitado laboral	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐
Discapacidad	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐	de 33% a 64% ☐ más de 64% ☐
Ayuda de 3ª persona o movilidad reducida	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐
Tiene familiar con obligación de alimentos	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐
Convivía con algún otro familiar además del causante	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐

Ingresos, computados de acuerdo con la legislación fiscal, que previsiblemente, y al margen de la pensión solicitada, obtendrá el solicitante durante todo el año actual. Si prevé que vayan a ser iguales a los del año anterior, cumplimente esa cantidad; en caso de que ya sea perceptor de una pensión pública nacional, no incluya el importe percibido por la misma. Para el estudio del derecho al complemento a mínimos, deben rellenarse todas las casillas de ingresos. En caso de no tener rentas de alguno de los tipos solicitados, debe indicarlo con cero (0) en el apartado correspondiente.

Perceptor de los ingresos	Rendimientos netos del trabajo	Rendimientos netos de actividades económicas	Rendimientos brutos de capital mobiliario y/o netos de inmobiliario	Ganancias patrimoniales (saldo neto positivo)	Pensiones de Organismos Extranjeros (importe íntegro)	
					Importe	País
Titular 1	€	€	€	€	€	
Titular 2	€	€	€	€	€	
Titular 3	€	€	€	€	€	
Titular 4	€	€	€	€	€	

9.2 DATOS DE LOS DOMICILIOS DE LOS TITULARES

	Domicilio	Código postal	Localidad	Provincia	País
Titular 1					
Titular 2					
Titular 3					
Titular 4					

Apellidos y nombre:	DNI-NIE-Pasaporte ⑩

9.3 DATOS DE FAMILIARES QUE CONVIVEN EN EL MISMO DOMICILIO DEL TITULAR (Los ingresos deben estar referidos al año actual)

	Familiar 1	Familiar 2	Familiar 3	Familiar 4	Familiar 5	Familiar 6
1er apellido 2º apellido Nombre						
DNI-NIE-pasaporte						
Parentesco con el pensionista						
Fecha de nacimiento						
Nacionalidad						
Sexo						
Estado Civil						
Rentas de trabajo y/o actividades profesionales (neto)(*)	€	€	€	€	€	€
De capital mobiliario (bruto) y/o inmobiliario (neto)	€	€	€	€	€	€
Ganancias patrimoniales (saldo neto positivo)	€	€	€	€	€	€
Pensión extranjera (bruto)	€	€	€	€	€	€

☐ SÍ ☐ NO existen otros familiares del solicitante, no incluidos en la tabla anterior por no convivir con él, con obligación de prestar alimentos (ascendientes o descendientes y sus cónyuges/parejas de hecho). Si existen, identifique cada uno de ellos y los miembros de su unidad familiar.

UNIDAD FAMILIAR(1)	Familiar 1	Familiar 2	Familiar 3	Familiar 4	Familiar 5	Familiar 6
1er apellido 2º apellido Nombre						
DNI-NIE-pasaporte						
Parentesco con el pensionista						
Fecha de nacimiento						
Nacionalidad						
Sexo						
Estado Civil						
Rentas de trabajo y/o actividades profesionales (neto)(*)	€	€	€	€	€	€
De capital mobiliario (bruto) y/o inmobiliario (neto)	€	€	€	€	€	€
Ganancias patrimoniales (saldo neto positivo)	€	€	€	€	€	€
Pensión extranjera (bruto)	€	€	€	€	€	€

(1) Si hay más de una unidad familiar obligada a prestar alimentos, presente tantas hojas como necesite.

10. ¿SOLICITA AUXILIO POR DEFUNCIÓN? (sólo si no se ha pedido ya por usted o por otra persona) SÍ ☐ NO ☐

(*) Ingresos computados de acuerdo con la legislación fiscal.

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL
Y PENSIONES

INSTITUTO SOCIAL
DE LA MARINA

Registro ISM

A CUMPLIMENTAR POR LA ADMINISTRACIÓN

Clave de identificación de su expediente:

Funcionario de contacto:

Apellidos y nombre: DNI-NIE-Pasaporte (11)

SOLICITUD DE PRESTACIONES

- ☐ **VIUDEDAD**
- ☐ **ORFANDAD**
- ☐ **EN FAVOR DE FAMILIARES**
- ☐ **AUXILIO POR DEFUNCIÓN**

DOCUMENTOS QUE SE LE REQUIEREN EN LA FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD POR EL ISM:

1 ☐ DNI, pasaporte o equivalente TIE/NIE o CIF/NIF de:
- ☐ Viudo/a o equivalente.
- ☐ Huérfanos y acogidos.
- ☐ Otros familiares.
- ☐ Guardador de hecho.
- ☐ Curador/defensor judicial.
- ☐ Representante.

2 ☐ Resolución o autorización judicial.
3 ☐ Certificado de empadronamiento o documentación acreditativa de convivencia en caso de guarda de hecho.
4 ☐ Acreditación de la representación/emancipación.
5 ☐ Libro de familia o documento extranjero equivalente.
6 ☐ Certificado literal de matrimonio/Acta de nacimiento.
7 ☐ Acreditación de parentesco y estado civil.
8 ☐ Certificación del Acta de defunción del:
- ☐ Causante.
- ☐ Otro progenitor (orfandad absoluta).
- ☐ De los padres (favor de familiares).

9 ☐ Sentencia firme y Convenio Regulador de:
- ☐ Separación judicial
- ☐ Divorcio
- ☐ Matrimonio nulo

} con el fallecido.

10 ☐ Certificado de registro de parejas de hecho o equivalente.
11 ☐ Acreditación de ingresos del: ☐ solicitante, ☐ del causante, ☐ del obligado a prestar alimentos/miembro de su unidad familiar
12 ☐ Certificado de convivencia del: ☐ solicitante y ☐ de otros familiares con el fallecido.
13 ☐ Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional.
14 ☐ Certificado empresarial de salarios reales.
15 ☐ Auto judicial o Certificado de acogimiento familiar.
16 ☐ Certificado de discapacidad.
17 ☐ Tarjeta de Identidad de Extranjero o Certificado de inscripción en el Registro Central de Extranjeros.
18 ☐ Resguardo de matriculación en centro oficial de estudios.
19 ☐ Certificado médico de inicio de enfermedad común.
20 ☐ Factura gastos sepelio.
21 ☐ Documentación médica en Orfandad por Incapacidad Laboral.
22 ☐ Otros documentos

Recibí Firma

DOCUMENTOS QUE APORTA VOLUNTARIAMENTE LA PERSONA INTERESADA PARA COMPLETAR DATOS:

1 .....
2 .....
3 .....
4 .....

Recibí los documentos requeridos a excepción de los números: .....

Firma

Cargo y nombre del funcionario .....

.....

Fecha ..... Lugar .....

DILIGENCIA: A la vista de los siguientes documentos:

.....

.....

.....

Se expide la presente diligencia de verificación para hacer constar que los datos reflejados en este formulario coinciden fielmente con los que aparecen en los documentos aportados o exhibidos por el solicitante.

Firma

Cargo y nombre del funcionario .....

.....

Fecha ..... Lugar .....

20220428
MS-3 cas V.43

DOCUMENTOS A ENTREGAR PARA EL TRÁMITE DE LA PENSIÓN SOLICITADA (*)

1.- EN TODOS LOS CASOS

– Acreditación de identidad del solicitante, guardador de hecho/curador/defensor judicial, representante y demás personas que figuran en la solicitud mediante la siguiente documentación:
  - Españoles: Documento Nacional de Identidad (DNI).
  - Extranjeros residentes o no residentes en España: TIE (Tarjeta de Identidad de Extranjero); o Pasaporte (o, en su caso, documento de identidad vigente en su país) y NIE (Número de Identificación de Extranjero) exigido por la AEAT a efectos de pago.

– En aquellos supuestos en los que la solicitud haya sido presentada por una persona que presta medidas de apoyo a personas con discapacidad, la documentación acreditativa correspondiente. En caso de guardador de hecho, certificado de empadronamiento o documentación que acredite convivencia; en caso curador/defensor judicial, la resolución judicial.

– Documentación acreditativa de la representación. Los apoderados inscritos en el registro electrónico de apoderamientos no necesitan acompañar documento acreditativo.

– Documentación acreditativa de la emancipación del solicitante menor de edad. Si es tutor institucional, CIF/NIF, documento en el que conste el nombramiento de tutela de la Institución y certificación acreditativa de la representación de la Institución.

– Certificado del Acta de Defunción del causante fallecido.

2.- SI SE SOLICITA PENSIÓN DE VIUDEDAD

a) Si estaba casado/a con el causante fallecido:
  - Libro de familia, acta de registro civil o documento extranjero equivalente debidamente legalizado o sellado, en su caso, y traducido, que acredite el matrimonio con el causante fallecido y el estado civil actual del solicitante.

b) Si estaba separado/a o divorciado/a del causante fallecido, el matrimonio fue declarado nulo o habiendo sido pareja de hecho esta se hubiera extinguido con anterioridad al fallecimiento.
  - Sentencia judicial que acredite esa situación o declaración responsable de la extinción de la pareja de hecho y Convenio Regulador de la misma o documento que reconozca el derecho a percibir pensión compensatoria o indemnización por nulidad. Si no es acreedor de pensión compensatoria: libro de familia si hubo hijos comunes, se separó o divorció antes de 1-1-08 y es menor de 50 años, o acreditación de que fue víctima de violencia de género.
  - Declaración responsable de concurrencia de los requisitos relativos a la pensión compensatoria, mediante el documento facilitado por el ISM o accesible en la web: *www.seg-social.es*
  - Acreditación mediante Certificado Literal de Nacimiento expedido por el Registro Civil de que el solicitante, tras el cese de su relación con el fallecido, no ha contraído matrimonio con otra persona.

Para personas comprendidas en a) y b):
  - Certificado médico en el que conste la fecha de inicio de la enfermedad común que determinó el fallecimiento del causante siempre que no haya transcurrido un año entre la fecha del matrimonio y la del fallecimiento y no existieran hijos comunes. Si existieran hijos comunes, sólo Libro de familia o actas de nacimiento que lo acrediten.
  - Acreditación de convivencia si existió antes del matrimonio, mediante certificado de empadronamiento del Ayuntamiento, o prueba documental admisible en derecho que lo acredite.

c) Si era pareja de hecho del causante fallecido:
  - Certificado de inscripción de la pareja en el registro de su comunidad autónoma o localidad de residencia, o acreditación de la constitución de la pareja mediante escritura pública.
  - Actas del Registro Civil que acrediten que el solicitante y el causante no estaban casados o separados de otra persona durante los 2 años inmediatamente anteriores al fallecimiento.
  - Certificado de empadronamiento del Ayuntamiento, o prueba documental admisible en derecho, que acredite la convivencia con el causante durante, al menos, 5 años inmediatamente anteriores al fallecimiento salvo que existan hijos en común.

20220428

J-6 cas V.43

3.- SI SE SOLICITA PENSIÓN DE ORFANDAD

– Libro de familia o acta/s de nacimiento de los hijos o documento extranjero equivalente.

Solo en caso de causantes fallecidas como consecuencia de violencia contra la mujer:

– Documentos acreditativos de dicha circunstancia: sentencia firme, resolución judicial (autos, providencias o sentencias no firmes) de la que se desprendan indicios de que el delito investigado es por violencia contra la mujer o informe del Ministerio Fiscal en el mismo sentido.

– En el caso de extranjeros residentes en España, para un posible reconocimiento de la prestación de orfandad: certificado de inscripción en el Registro Central de Extranjeros o Tarjeta de Identidad de Extranjeros.

Solo en el caso de solicitar Orfandad por incapacidad laboral:

– Documentación médica (informes clínicos o dictamen técnico facultativo del certificado de discapacidad….) acreditativa de las lesiones, patologías y/o secuelas incapacitantes.

4.- SI SE SOLICITA PRESTACIÓN EN FAVOR DE FAMILIARES

– Actas del Registro Civil (o documento extranjero equivalente) acreditativas del parentesco con el fallecido y del estado civil del solicitante.

– Certificado de empadronamiento del Ayuntamiento, o prueba documental admisible en derecho, que acredite la convivencia con el fallecido durante los 2 años inmediatamente anteriores al fallecimiento.

– Certificado de defunción de los padres si la prestación se pide para nietos/as o hermanos/as del fallecido.

– Acreditación de ingresos (declaración del IRPF, nóminas salariales u otro medio adecuado) del solicitante, de los familiares que convivan con él y de las personas con obligación de prestar alimentos -ascendientes, descendientes y sus cónyuges/parejas de hecho- así como acreditación de identidad y del parentesco con el solicitante (actas del Registro Civil).

5.- A EFECTOS DE COMPLEMENTOS PARA PENSIONES INFERIORES A LA MÍNIMA

– En el caso de extranjeros residentes en España: certificado de inscripción en el Registro Central de Extranjeros o Tarjeta de Identidad de Extranjeros para fallecimientos posteriores a 1-1-2013.

– Libro de familia, actas del Registro Civil o certificado oficial que acrediten el parentesco con el solicitante.

– Certificado de discapacidad en un grado igual o superior al 33% en el caso de hijos mayores de 26 años.

– Auto judicial o certificado de acogimiento familiar expedido por la Comunidad Autónoma.

– Certificado de discapacidad y grado reconocido, en un grado igual o superior al 65%, expedido por el IMSERSO u organismo competente.

6.- PARA ACREDITAR OTRAS CIRCUNSTANCIAS

– Parte administrativo de accidente de trabajo o enfermedad profesional y certificado empresarial de salarios reales.

– Acta literal de matrimonio expedida por el Registro Civil con antelación máxima de tres meses cuando el funcionario lo considere necesario.

– Acta de Defunción del otro cónyuge si se solicita orfandad absoluta (para huérfanos de padre y madre).

– Resguardo de matriculación en un centro de estudios oficialmente reconocido, en el caso de huérfanos estudiantes de 24 o más años.

– Factura de gastos de sepelio si no es cónyuge, pareja de hecho o hijo menor, ni otro familiar conviviente con el fallecido.

– Certificado del Registro Civil o Libro de familia, resolución judicial de adopción o decisión administrativa o judicial de acogimiento que acrediten, según el caso, los nacimientos, adopciones o acogimientos que haya alegado. En el caso de adopciones internacionales constituidas por autoridades extranjeras deberá acreditarse que han surtido efectos en España con arreglo a las disposiciones de la Ley de Adopción Internacional.

20220428

MS-3 cas V.43

(*) Si los documentos han sido emitidos por organismos extranjeros, será necesario que cumplan los requisitos de legalización para ser válidos en España

EL INSTITUTO SOCIAL DE LA MARINA LE INFORMA:

De acuerdo con el artículo único del Real Decreto 286/2003, de 7 de marzo (BOE del 8 de abril), el plazo máximo para resolver y notificar el procedimiento iniciado es de 90 días contados desde la fecha en la que su solicitud ha tenido entrada en el registro electrónico de este Organismo.

Transcurrido dicho plazo sin haber sido notificada la resolución, podrá entender que su petición ha sido desestimada por silencio administrativo, en cuyo caso podrá presentar reclamación previa de acuerdo con lo establecido en el art. 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social (BOE del día 11).

Si esta solicitud no va acompañada de los documentos necesarios para su tramitación, deberá presentarlos en el plazo de diez días contados desde el siguiente a aquél en el que se le haya notificado su requerimiento. Puede realizar este trámite a través de la Sede Electrónica de la Seguridad Social (***http://sede.seg-social.gob.es***), por correo ordinario o en una Dirección Provincial o Local del Instituto Social de la Marina.

El incumplimiento del plazo señalado tendrá los siguientes efectos:

– Documentos de identificación del titular y, en su caso, guardador de hecho/curador/defensor judicial, del representante así como acreditación de la representación, y demás personas que figuran en la solicitud: se entenderá que desiste de su petición, previa resolución del Instituto Social de la Marina , de acuerdo con lo previsto en los arts. 66 y 68 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre (BOE del 2-10-2015).

– Resto de documentos: se resolverá la prestación de acuerdo a los datos que consten en el expediente (artículo 73.3 de la Ley 39/2015).

No obstante, en caso de que se reconociera el derecho a la prestación, no podría realizarse el pago si no se ha cumplimentado el apartado correspondiente a "DATOS BANCARIOS”.

El funcionario podrá requerir documentación complementaria si la normativa aplicable lo exigiera, y usted podrá aportar cualquier otro documento que estime conveniente (artículo 28.1 de la Ley 39/2015).

20220428

RECUERDE:

Si se le reconociera la prestación solicitada y se produjera alguna variación en los datos de esta solicitud debe comunicarlo a esta Entidad Gestora por cualquiera de las vías indicadas anteriormente.

MS-3 cas V.43

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO	***¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos personales?*** Subdirector/a General de Seguridad Social de los Trabajadores del Mar C/ Génova 20 CP 28004 Madrid, ESPAÑA https://sede.seg-social.gob.es
DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS	***¿Cómo puede contactar con el Delegado de Protección de Datos?*** Jefe del Servicio Jurídico de la Seguridad Social C/ Sagasta, 13 - 6ª Planta CP 28004 Madrid, ESPAÑA delegado.protecciondatos@seg-social.es
FINALIDAD DEL TRATAMIENTO	***¿Para qué utilizaremos sus datos?*** Sus datos serán tratados con la finalidad principal de resolver esta solicitud y de gestionar, en su caso, la prestación reconocida. El tratamiento de sus datos de contacto tendrá como finalidad la realización de comunicaciones y remisión de información en materia de Seguridad Social. Los datos personales proporcionados se conservarán mientras sean necesarios para gestionar su prestación o las de sus posibles beneficiarios así como para otros fines de archivo y estadística pública.
LEGITIMACIÓN DEL TRATAMIENTO	***¿Cuál es la legitimación para el tratamiento de sus datos?*** El tratamiento de los datos se realizará sobre la base del ejercicio de poderes públicos autorizado por una norma legal (Arts. 66, 71, 72, 77 y concordantes Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en adelante, TRLGSS). Por lo que respecta a las comunicaciones y envío de informaciones en materia de Seguridad Social, el tratamiento vendrá legitimado por su consentimiento. La negativa a otorgarlo supondrá que no podrá recibir este tipo de envíos, si bien, no impedirá que le podamos informar por dichos canales del estado de sus solicitudes. También le informamos de que no está obligado a facilitar su dirección de correo electrónico y número de teléfono móvil y que, en caso de no facilitarlos, no impedirá el trámite de su solicitud.
DESTINATARIOS DE CESIONES O TRANSFERENCIAS	***¿A quién comunicaremos sus datos?*** Los datos personales obtenidos por el Instituto Social de la Marina en el ejercicio de sus funciones tienen carácter reservado y solo se utilizarán para los fines encomendados legalmente, sin que puedan ser cedidos o comunicados a terceros, salvo que la cesión o comunicación tenga por objeto alguno de los supuestos previstos expresamente en el artículo 77 del TRLGSS así como en los supuestos indicados en cualquier otra norma de rango legal. Si se trata de una solicitud basada en normativa internacional, sus datos podrán ser cedidos a los organismos extranjeros competentes para el trámite de su solicitud.
DERECHOS DE LAS PERSONAS INTERESADAS	***¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos personales?*** Respecto de los datos personales proporcionados, puede ejercitar en cualquier momento y en los términos establecidos por la normativa de protección de datos los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación y oposición, o bien retirar el consentimiento prestado a su tratamiento en los casos que hubiese sido requerido, todo ello mediante escrito presentado en una Dirección Provincial o Local del Instituto Social de la Marina o, por correo postal o a través de la sede electrónica de la Seguridad Social, ante el Delegado de Protección de Datos cuyos datos se encuentran en el segundo apartado de esta tabla. Le informamos de que en caso de considerar que su requerimiento no ha sido atendido oportunamente, tiene la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.
PROCEDENCIA	***¿Cómo obtenemos sus datos personales?*** Además de los datos facilitados por usted en su solicitud recabamos otros datos personales de otras administraciones y entidades en cumplimiento de la normativa y con el fin de agilizar y facilitar la actuación administrativa. Estos accesos a datos están amparados en normas con rango de ley.

20220428

J-6 cas V.43